VIE COURANTE

A

LA CRECHE

SV

FIEVRE

Définition : Température supérieure ou égale à 38 °

La prise de température : de préférence sous le bras :

. Prise sous le bras :

. Essuyer l'aisselle de l'enfant

. Soulever le bras de l'enfant et placer le thermomètre dans le creux axillaire

. Bien repositionner le bras le long du corps

. Ajouter 0,5° pour obtenir la température corporelle (selon notice du thermomètre

En cas de discordance avec l'inconfort observé, vérifier par la prise rectale.

. Prise rectale :

. Expliquer le geste à l'enfant

. Placer un embout jetable sur le thermomètre

. Mettre dessus un lubrifiant (**VASELINE**)

. Introduire le thermomètre et attendre le signal sonore

. Prise tympanique : ne pas l'utiliser chez l'enfant de moins de 3 mois

. Placer un embout jetable sur le thermomètre

. Tirer doucement l'oreille en arrière

. Introduire délicatement la sonde du thermomètre dans le conduit auditif et prendre la mesure

. En cas de discordance avec l'inconfort observé, vérifier par la prise rectale

Conduite à tenir :

.Déshabiller, laisser en body

. Rechercher des signes de gravité : petites taches rouges ou hématomes qui ne s'effacent pas lorsque l'on appuie dessus. Si présence, appeler le 15. (cf Fiche purpura fulminans)

. **Informer les parents**, et s'informer si un traitement a été donné (lequel ? à quelle heure ?)

. **Donner du DOLIPRANE : (sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant)**

. Si température supérieure à 38° 5 C ou

. Si température entre 38 °C et 38°5 C et que l'enfant parait inconfortable

SV

Administrer de préférence la forme sirop :

DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses/24 heures.

Si refus du sirop ou vomissement, donner :

DOLIPRANE suppositoire :

. < 8 kg: 1 suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures

. de 8 à 12 kg: 1 suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures

. de 12 à 16 kg: 1 suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures

. > à 16 kg: 1 suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures

. Proposer à **boire régulièrement**

Surveiller :

. La température

. Le comportement

. L'appétit, les selles

. La peau : rechercher petites taches rouges ou hématomes qui ne s'effacent pas lorsqu'on appuie dessus

Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 si :

. L'enfant ne bouge plus

. Si vomissements en jet

. Si taches rouges qui ne s'effacent pas lorsqu'on appuie dessus (cf. Purpura fulminans)

. Si température > 40 ° C

. Si convulsions

. Si gêne respiratoire

. Si l'enfant est agité et pleure anormalement

Consultation urgente : si l'enfant à moins de 3 mois

SV

DOULEURS

Signes :

. Pleurs inhabituels

. Comportement inhabituel

. Troubles du sommeil

Conduite à tenir :

. Prévenir les parents

. Donner du DOLIPRANE **(sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant),** de préférence la forme sirop :

. DOLIPRANE suspension buvable: une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses/24 h.

. Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :

. < 8 kg: un suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures

. de 8 à 12 kg: un suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures

. de 12 à 16 kg: un suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures

. > à 16 kg: un suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures.

DOULEURS DENTAIRES

Conduite à tenir :

. Si nécessaire, administrer CAMILIA : 1 unidose. Peut être renouvelée 1 fois par jour, sans dépasser 3 jours de traitement

. Si pleurs persistants: donner du DOLIPRANE **(Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant),** de préférence la forme sirop :

. DOLIPRANE suspension buvable: une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses/24 h.

. Si refus du sirop, donner: DOLIPRANE suppositoire.

. < 8 kg: un suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures

. de 8 à 12 kg: un suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures

. de 12 à 16 kg: un suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures

. > à 16 kg: un suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures.

SV

DIARRHEE SANS VOMISSEMENTS

Définition: les selles sont anormalement liquides et/ou en quantité anormalement abondante (plus de 3 selles liquides par jour)

Conduite à tenir :

. Prévenir les parents.

. Déshabiller l'enfant et le peser. Noter le poids pour avoir un poids de référence. Le communiquer aux parents lorsqu'ils viennent chercher leur enfant.

. Prendre la température et la traiter selon le protocole «Fièvre». Noter la température et la communiquer aux parents lorsqu'ils viennent chercher leur enfant.

. Proposer à boire **une solution de réhydratation** entre les repas (ADIARIL: un sachet dans 200ml d'eau, à administrer 30 ml par 30 ml toutes les 5 minutes). La solution de réhydratation doit être conservée au frais dans le bas du frigo.

. Alimentation :

. Enfant non diversifié: poursuivre le lait habituel et suivre les consignes du médecin traitant

. Enfant diversifié : régime anti-diarrhéique: suivre l'avis du médecin traitant

. Renforcer les mesures **d'hygiène** habituelle au moment du change :

. Lavage soigneux des mains et application d'une solution hydro-alcoolique

. Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés. Mettre les couches souillées dans un sac plastique, qu'on met immédiatement dans une poubelle hermétique.

. Nettoyage soigneux des matelas de change ou de lits souillés....

Si l'état général est altéré ou signes de déshydratation : APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 :

1. **Perte de poids de plus de 5 %**
2. **L'enfant est mou ou ne bouge plus**
3. **Somnolence**
4. **Fontanelle creusée**
5. **yeux cernés**
6. **Lèvres sèches**
7. **Pli cutané persistant**

<u>Surveiller et noter:</u>

. La fréquence des selles et leur aspect

. L'apparition de signes déshydratation (cf ci-dessus)

SV

VOMISSEMENTS

Conduite à tenir:

. Prévenir les parents.

. **Déshabiller** l'enfant et le peser. Noter le poids pour avoir un poids de référence. Le communiquer aux parents quand ils viennent chercher l'enfant.

. Prendre **la température** et la traiter selon le protocole «Fièvre». La communiquer aux parents quand ils viennent chercher l'enfant.

. Si vomissement isolé: le signaler aux parents

. **Si vomissement répétés: demander la consultation du médecin traitant**

. Proposer sans forcer **une solution de réhydratation** entre les repas (ADIARIL: 1 sachet dans 200ml d'eau, à administrer 30 ml par 30 ml toutes les 5 minutes). La solution de réhydratation doit être conservée au frais dans le bas du frigo.

. Renforcer les mesures d'**hygiène** habituelles.

Si l'état général est altéré ou signes de déshydratation: APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112:

1. **Perte de poids de plus de 5 %**
2. **L'enfant est mou ou ne bouge plus**
3. **Somnolence**
4. **Fontanelle creusée**
5. **yeux cernés**
6. **Lèvres sèches**
7. **Pli cutané persistant**

Surveiller et noter:

. La fréquence des vomissements et si une diarrhée est associée

. L'apparition de signes déshydratation (cf ci-dessus)

SV

ERYTHEME FESSIER

Pour un érythème fessier simple:

. Se laver les mains
. Changes dès que nécessaire
. Lavage à l'eau courante et au savon doux ou au LINIMENT OLEOCALCAIRE
. Ne pas utiliser de lingettes
. Sécher soigneusement, en tamponnant délicatement
. Si siège simplement rouge, appliquer la pommade BEPANTHEN
. Si siège rouge suintant, appliquer la pommade MYTOSIL

En cas d'érythème fessier important ou des plis,

. Se laver les mains
. Changes dès que nécessaire
. Lavage à l'eau courante et au savon doux ou au LINIMENT OLEOCALCAIRE
. Ne pas utiliser de lingettes
. Sécher soigneusement, en tamponnant délicatement
. Ne rien appliquer dessus, demander une consultation du médecin traitant
. En cas de douleur, donner du DOLIPRANE: **(sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant)**

DOLIPRANE suspension buvable: une dose correspondant au poids de l'enfant. Ne pas dépasser 4 doses/24h.

SV

CONJONCTIVITE

Définition: inflammation au niveau de l'œil, très contagieuse

Signes d'appel:

. Yeux rouges larmoyants
. Sécrétions purulentes dans les yeux
. Parfois démangeaisons

Conduite à tenir:

. **Prévenir les parents** demander une consultation du médecin traitant (sous 48 heures)

. Renforcer les mesures **d'hygiène**: lavage des mains avant et après tout contact

. Laver chaque œil avec du SERUM PHYSIOLOGIQUE en dosettes et avec des COMPRESSES STERILES 10 X 10 : imbiber une compresse de liquide et passer sur l'œil, de dedans vers dehors, ne pas frotter, jeter la compresse après un passage. Recommencer jusqu'à nettoyage complet des deux yeux.

. Poursuivre avec l'ordonnance du médecin traitant

Coup de soleil

Appliquer DEXERYL crème

Insolation ou coup de chaleur

Signe d'appel: forte exposition au soleil ou à la chaleur: **c'est une URGENCE**

- Fièvre supérieure à 39 ° C
- Somnolence ou agitation
- Soif intense ou refus de boire
- Troubles digestifs: vomissement, diarrhée
-

Conduite à tenir:

- **APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Déshabiller l'enfant
- Prendre sa température et la traiter selon le protocole «fièvre»
- L'installer dans un endroit bien ventilé
- **Le faire boire**
- Lui administrer du DOLIPRANE (**sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**) de préférence la forme sirop:
- DOLIPRANE suspension buvable: une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures ne pas dépasser 4 doses/24 heures.
- Si refus du sirop ou vomissement, donner DOLIPRANE suppositoire:

. < 8 kg: un suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures
. de 8 à 12 kg: un suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures
. de 12 à 16 kg: un suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures
. > à 16 kg: un suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures.

SV

Recommandations en cas de canicule

Définition :

La température extérieure atteint 30 °C en journée et ne descend pas en dessous de 20 ° C La nuit. 3 jours de suite.

Les risques :

- Le coup de chaleur
- La déshydratation

Conduite à tenir :

1. Organisation et matériel:

- Les volets et les rideaux:

  . Si la température extérieure est supérieure à la température intérieure: fermer les volets et les rideaux.

  . Si la température extérieure est inférieure à la température intérieure: ouvrir les portes et les fenêtres et favoriser les courants d'air.
- Les ventilateurs: les placer en priorité chez les bébés.
- En cas de climatisation: régler celle-ci de façon à ce que l'amplitude thermique entre l'intérieur et l'extérieur ne dépasse pas 5 °C.
- S'équiper de brumisateurs
- Proposer des jeux d'eau et favoriser les activités calmes

2. Protection individuelle:

- Habiller l'enfant légèrement: ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche
- Sortie: ne pas sortir les enfants entre 11 heures et 17 h. En cas de sortie: les vêtir légèrement en préférant les vêtements amples, légers, de couleur claire sans oublier le chapeau et l'écran total.
- Proposer de l'eau fraiche, mais non glacée aux enfants de façon régulière
- Rafraichir les enfants et particulièrement les bébés avec des linges mouillés, des brumisations et des bains.

PIQURE D INSECTE

(Abeille, guêpe, araignée...)

APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112:

- **Si piqure au niveau du visage ou de la bouche**
- **En cas de malaise**
- **De pâleur**
- **D'éruption cutanée**
- **De difficulté respiratoire**

Sinon :

- Si le dard est apparent: le retirer à l'aide d'une pince à épiler
- Désinfecter à la Biseptine
- Appliquer de la glace
- Surveiller le point de piqûre
- Encas de douleur, lui administrer de DOLIPRANE **(sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant)** de préférence la forme sirop:
- DOLIPRANE suspension buvable: une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses/24h

PIQURE DE MOUSTIQUE SIMPLE

Conduite à tenir:

- **Laver les mains de l'enfant**
- **S'assurer que ses ongles soient courts et propres**
- **En cas de démangeaisons**, chez l'enfant de plus 30 mois uniquement, sans aucune allergie connue, appliquer la pommade APAISYL sur la zone de piqûre, si elle est saine (non excoriée, non infectée, ne suinte pas)
- En cas de lésions excoriées ou infectées, demander aux parents une consultation du médecin traitant

SAIGNEMENT DE NEZ

Conduite à tenir:

- Rassurer l'enfant
- Faire tenir la tête penchée en avant
- Comprimer la narine qui saigne 10 minutes sans relâcher entre le pouce et l'index
-
- **Si le saignement persiste, APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et prévenir les parents**

SV

CONVULSIONS

Signes: phénomènes moteurs s'accompagnant ou non d'une perte de contact. Souvent on retrouve une révulsion oculaire et une cyanose péri-buccale. Après la crise, une phase d'hypotonie et de respiration bruyante.

Conduite à tenir:

Pendant la crise:

- Garder son calme
- Eloigner les autres enfants et les objets risquant de blesser l'enfant qui convulse
- Sécuriser l'enfant qui convulse: placer un coussin sous la tête
- Ne pas empêcher les mouvements, ne pas tenter d'ouvrir la bouche avec les doigts ou un objet pendant la crise

Appeler le SAMU 15 DEPUIS UN PORTABLE 112

- Préciser s'il ya un PAI: avec accord du centre 15 suivre le PAI
- S'il n'y a pas de PAI, suivre les instructions du médecin du SAMU

Noter

- Heure de début et de fin de crise
- Heure d'administration de valium le cas échéant
- Réponse motrice de l'enfant (sur ordre simple ou stimulation)

Si la crise dure plus de 5 minutes:

rappeler le SAMU et suivre les indication du médecin

Habituellement: VALIUM intra-rectal: 0.1 ml/kg:

- Casser l'ampoule au niveau du point coloré
- Prélever la totalité de l'ampoule dans la seringue de 2 ml
- Ne garder que la dose appropriée au poids de l'enfant :
  - 0.7 ml si l'enfant pèse 7 kg
  - 0.8 ml 8 kg
  - 0.9 ml 9 kg
  - 1 ml 10 kg
  - 1.1 ml 11 kg
  - 1.2 ml 12 kg
  - 1.3 ml 13 kg
  - 1.4 ml 14 kg
- Adapter la canule à la seringue
- Bien purger la seringue
- Entrer la canule sans l'anus et injecter **lentement**
- Puis bien serrer les fesses de l'enfant pendant quelques secondes
- Puis noter l'heure de l'arrêt de la crise

Après la crise:

- L'enfant sera confus et désorienté et peut avoir une respiration bruyante (ne pas l'assimiler à un trouble respiratoire)
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
- Prendre la température rectale de l'enfant et la noter
- Rassurer l'enfant, jusqu'à l'arrivée des secours et prévenir les parents

Ne pas donner à boire ou à manger

JV

GENE RESPIRATOIRE

Dans tous les cas, laisser l'enfant en position demi-assise

1. ASTHME

Signes: sifflement à l'expiration, difficultés à reprendre la respiration, toux persistante, oppression, accélération de la respiration, tirage

Conduite à tenir:

- Laisser l'enfant en position demi-assise
- S'il y a un projet d'accueil individualisé, suivre le protocole établi
- S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé: **APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin du SAMU**

Habituellement:

- VENTOLINE SPRAY 100µg avec le BABYHALER: 2 bouffées
- CELESTENE solution buvable: 10 gouttes par kilo

Mode d'emploi du BABYHALER

Appliquer le masque du BABYHALER sur le visage de l'enfant, englobant le nez et la bouche. Presser sur le VENTOLINE une fois. L'enfant doit respirer 10 fois (surveiller la soupape bleue qui se soulève 10 fois). Renouveler ensuite l'opération.

SV

2. LARYNGITE

Signes: dyspnée inspiratoire avec toux rauque et voix modifiée

Conduite à tenir :

- Laisser l'enfant en position demi-assise
- **Appeler SAMU 15 ou DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Suivre les prescriptions du médecin urgentiste

Habituellement: CELESTENE solution buvable 10 gouttes par kilo

3. BRONCHIOLITE

Prévention de la transmission du virus:

- Se laver les mains avant et après chaque soin à l'enfant.
- Nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.
- Lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- Aérer les locaux et maintenir une température ambiante si possible à 19°C

Conduite à tenir:

- Prévenir les parents pour consulter le médecin traitant, de manière urgente si l'enfant a moins de 3 mois.

INHALATION DE CORPS ETRANGER

Si respiration normale ou toux efficace:

- Surtout ne rien tenter et laisser l'enfant dans la position où il se sent le mieux (assise généralement)
- Appeler **SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 dans tous les cas, même si l'enfant expulse le corps étranger.**
- Encourager l'enfant à tousser et continuer à le surveiller de manière continue en attendant les secours.

Si cyanose ou arrêt respiratoire ou toux inefficace (peu audible, pas de son, troubles de la conscience) = **OBSTRUCTION COMPLETE DES VOIES AERIENNES**

- **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Effectuer les gestes de premiers secours appris lors des formations:

Images explicatives:

Image ci-contre : Manœuvre de Heimlich: pour l'enfant de plus

Texte explicatif

- **Si l'enfant est toujours conscient,**

. Réaliser 5 tapes dans le dos:

- Coucher le nourrisson tête penchée en avant à califourchon sur la cuisse, de façon à ce que sa tête soit plus basse que le thorax et facilite la sortie du corps étranger.
- Maintenir d'une main le thorax, et de l'autre, donner 5 claques dans le dos, entre les deux omoplates, avec le plat de la main ouverte.
- Après les claques dans le dos, si le corps étranger n'a pas été rejeté et que l'enfant est encore conscient, procéder à 5 compressions:

. Pratiquer 5 compressions:

- **<1 an**: Le retourner sur le dos tout en le maintenant fermement l'allonger tête basse sur votre avant-bras et votre cuisse, **compressions thoraciques** avec 2 doigts, au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur son extrémité inférieure (équivalentes à 5 massages cardiaques externes mais plus prononcées et plus lentes)
- **>1 an: compressions abdominales** avec le poing (manœuvre de Heimlich)

Vérifier que le corps étranger n'est pas dans la bouche; délicatement, retirer le corps étranger s'il est visible et accessible.

Si le corps étranger n'a pas été expulsé et que l'enfant est toujours conscient, poursuivre les tapes dorsales et les compressions.

. Si l'enfant est ou devient inconscient.

- L'allonger et ouvrir sa bouche. Si et seulement si un corps étranger est visible, tenter de l'extraire avec un seul crochetage du doigt.
- **Puis débuter une réanimation cardio-pulmonaire** classique avec 5 insufflations initiales puis une alternance de 30 compressions thoraciques et 2 insufflations en attendant l'arrivée des secours médicalisés.

REACTION ALLERGIQUE

L'enfant a un protocole d'accueil individualisé : l'appliquer

L'enfant n'a pas un protocole d'accueil individualisé : 3 cas possibles :

1. URTICAIRE
2. OEDEME DE QUINCKE
3. CHOC ANAPHYLACTIQUE

1. URTICAIRE

Signes : plaques rouges sur le corps, démangeaisons possibles.

Conduite à tenir :

L'enfant a un protocole d'accueil individualisé : **appel du 15** et appliquer le protocole

L'enfant n'a pas un protocole d'accueil individualisé : **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**

Habituellement :

- AERIUS SIROP 2.5 ml
- 1 cuillère mesure 1 fois par jour quelque soit l'âge de l'enfant
- +/- CELESTENE solution buvable : 10 gouttes par kilo
- En cas d'aggravation des signes malgré le traitement, **rappeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions de médecin**
- Prévenir les parents

2. OEDEME DE QUINCKE

Signes : œdème de la face rapidement extensif avec gêne respiratoire

Conduite à tenir :

- Ne pas allonger l'enfant, le laisser en position demi-assise
- S'il y a un projet d'accueil individualisé, l'appliquer et **appeler le SAMU 15**
- S'il n'a pas de projet d'accueil individualisé, appel **SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin**
    - Préparer ANAPEN 0.15/0.3ml
- Prévenir les parents

3. CHOC ANAPHYLACTIQUE

C'est une forme grave de réaction allergique.

Elle se définit par l'association d'au moins2 atteintes parmi lesquelles :

- atteinte cutanéo-muqueuse : urticaire, œdème de visage, rash...
- atteinte respiratoire :
- laryngée : toux rauque, dyspnée inspiratoire
- asthme : toux sifflante, dyspnée expiratoire
- atteinte digestive : vomissements, diarrhées, douleurs abdominales violentes
- atteinte cardio vasculaire : malaise, syncope, tachycardie. Elle est suffisante au diagnostic chez un patient allergique connu.

Conduite à tenir :

- Allonger l'enfant et surélever les pieds
- S'il y a un projet d'accueil individualisé, appeler le **15 SAMU** et l'appliquer
- S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé, appel **SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions de médecin.**
    - Préparer ANAPEN 0.15/0.3ml
- Prévenir les parents.

PURPURA FULMINAS

C'est une URGENCE VITALE

Définition : association :

- D'une fièvre : température supérieure à 38°C
- et d'un purpura : taches bleutées ou rosées, qui ne disparaissent pas à la pression

Conduite à tenir :

- **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**

Préparer Rocephine 50mg/kg sans dépasser 1g et suivre les instructions du médecin du SAMU. Habituellement administration en IV ou IM.

- Entourer les lésions au stylo bille
- Surveiller l'enfant en attendant l'arrivée du SAMU : conscience, coloration, respiration.
- Prévenir le médecin de crèche, ou PMI (si médecin de crèche non joignable) qui préviendra l'ARS pour établir les différentes mesures à mettre en place au sein de la crèche.
- L'enfant est transféré d'urgence à l'hôpital avec un transport SAMU.

DETRESSE VITALE

- Si perte de connaissance ou malaise
- Si inhalation d'un corps étranger après échec des manœuvres d'expulsion
- Si hémorragies digestive
- Si arrêt cardiaque ou respiratoire

Conduite à tenir :

- Suivre les étapes décrites sur la fiche d'urgence qui se trouve près du téléphone dans chaque service.
- **Appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions de médecin.**
- Pendant qu'une autre personne débite les manœuvres de premiers secours.
- Et pendant qu'une autre personne gère les autres enfants.

- Prévenir secondairement la directrice de garde et les parents.

INGESTION DE PRODUIT TOXIQUE

Conduite à tenir :

- Récupérer l'emballage du produit, noter l'heure et la qualité ingérée.
- Ne donner ni à boire, ni à manger, ne pas faire vomir.
- **Appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin et/ou le centre antipoison : 01 40 05 48 48**
- Prévenir les parents.

TRAUMATOLOGIE

TRAUMATISME CRANIEN

Conduite à tenir :

L'enfant a perdu connaissance :

- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
- **Prévenir le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les indications**
- Noter l'heure
- Surveiller la respiration
- Prévenir les parents

L'enfant n'a pas perdu connaissance :

- Rassurer l'enfant, l'inviter à se relever
- Vérifier que l'enfant peut bouger spontanément
- En cas d'hématome (bosse bleue) : appliquer de la glace dans un gant de toilette (ou une poche réfrigérée)
- En cas de douleur, donner du DOLIPRANE **(sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant)**, de préférence la forme sirop : DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.
- Surveillance pendant 48h :
- D'une somnolence anormale
- D'un comportement anormal
- De nausées/vomissements
- De troubles visuels/troubles de la parole
- D'une asymétrie des pupilles
- De céphalées intenses
- Saignement de nez ou d'oreille
- Difficultés à la marche
- Convulsions ou perte de connaissance
- Réveiller l'enfant toutes les 2 heures, pendant la sieste, durant les 8 heures qui suivent le traumatisme crânien

En cas d'anomalie, appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et prévenir les parents

TRAUMATISME SANS PLAIE

Conduite à tenir :

- Rassurer l'enfant
- Placer des glaçons dans un gant de toilette, et les appliquer (ou une poche réfrigérée)
- Administrer 3 granules d'ARNICA 9 CH (sauf en cas d'allergie ou d'intolérance au lactose) écrasées et diluées dans un peu d'eau si l'enfant ne peut les laisser fondre sous la langue

TRAUMATISME AVES PLAIE

Conduite à tenir :

- Rassurer l'enfant
- Se laver les mains à l'eau et au savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer à l'eau claire et retirer les corps étrangers
- Désinfection à la BISEPTINE (sauf si plaie du visage) et avec des compresses stériles
- Si la plaie est superficielle, la recouvrir d'un pansement, en informer les parents
- Si la plaie est profonde, prévenir les parents pour une consultation aux urgences ou **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

TRAUMATISME DENTAIRE

- Si dent cassée ou fracturée ou luxée (dent mobile ou déplacée)
- Conduite à tenir
- Rassurer l'enfant
- Ne pratiquer aucun geste
- Prévenir les parents pour une consultation de chirurgien dentiste

N.B. Si la dent est tombée, la conserver dans un récipient contenant du sérum physiologique et refroidir de récipient avec un sachet contenant des glaçons.

Un traumatisme d'une dent temporaire nécessite une surveillance clinique et radiologique à long terme du fait de la proximité du germe de la définitive.

DOIGT COINCE

Conduite à tenir :

- Rassurer l'enfant
- Refroidir : mettre le doigt sous l'eau froide
- Observer la mobilité du doigt
- Prévenir les parents pour consulter
- Si l'ongle est arraché : le mettre dans une compresse stérile mouillée par du sérum physiologique, désinfecter le doigt à la BISEPTINE et mettre un pansement
- En cas de douleur, donner du DOLIPRANE **(sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant)**, de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses /24h
- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
  - . < 8 kg : un suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures
  - . de 8 à 12 kg : un suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures
  - . de 12 à 16 kg : un suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures
  - . > à 16 kg : un suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures.

DOIGT SECTIONNE

Conduite à tenir :

- Rassurer l'enfant
- Comprimer immédiatement au niveau de la plaie et faire un pansement compressif
- **Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Récupérer le doigt sectionné, le placer dans un sac plastique, et placer le sac plastique dans un autre sac contenant des glaçons
- Prévenir les parents
- Ne pas donner à boire ou à manger

SV

CORPS ETRANGER DANS L OEIL

Conduite à tenir :

- Rincer l'œil abondamment avec du SERUM PHYSIOLOGIQUE pendant 10 minutes su possible
- Maintenir l'œil fermé dans la mesure du possible
- Prévenir les parents pour qu'ils consultent

BRÛLURE

Conduite à tenir :

- Déshabiller immédiatement l'enfant, sauf la dernière couche de vêtement si elle reste collée à la peau
- Refroidir : faire couler de l'eau fraîche courante pendant 10 à 15 minutes à 10 cm de la brûlure
- Recouvrir d'un linge propre
- Si douleur, administrer du DOLIPRANE de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses/24h
- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
  - . < 8 kg : un suppositoire de 100 mg toutes les 6 heures
  - . de 8 à 12 kg : un suppositoire de 150 mg toutes les 6 heures
  - . de 12 à 16 kg : un suppositoire de 200 mg toutes les 6 heures
  - . > à 16 kg : un suppositoire de 300 mg toutes les 6 heures.

- **En cas de brûlure grave : concerne un membre entier, ou tout le dos, le thorax ou l'abdomen, la face et la tête, les régions autour des orifices**

Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les indications du médecin

- En cas de formation d'une bulle :
  - Ne pas ouvrir la bulle
  - Ne rien mettre dessus : (pas de BIAFINE)
  - Recouvrir de compresses stériles humidifiées au SERUM PHYSIOLOGIQUE

Prévenir les parents pour qu'ils consultent

LISTE DE MEDICAMENTS

Pouvant être administrés dans les établissements ou services d'accueil

- DOLIPRANE 2.4% sans sucre suspension buvable
- DOLIPRANE suppositoire à 100 mg
- DOLIPRANE suppositoire à 150mg
- DOLIPRANE suppositoire à 200 mg
- DOLIPRANE suppositoire à 300 mg
- ARNICA 9 CH
- SERUM PHYSIOLOGIQUE dosettes
- BISEPTINE
- BEPANTHEN pommade
- MYTOSIL pommade
- DEXERYL
- VASELINE
- CAMILIA
- ADIARIL
- VENTOLINE spray
- CELESTENE solution buvable
- AERIUS sirop 2,5 ml
- ANAPEN 0.15mg/0.3ml
- VALIUM injectable 10mg/2ml (embout rectal et seringue de 2 ml pour prélever)
- ROCEPHINE 1g/10ml

N.B. : Tout autre médicament peut être administré à l'enfant durant le temps d'accueil si et seulement si il ya une prescription par ordonnance du médecin traitant de l'enfant

Date : 12/05/2015

Signature

SV